



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Gestão Pública Municipal

LEONICA PEREIRA DA SILVA

**PARTICIPAÇÃO E GESTÃO PÚBLICA: A Experiência das
Políticas Públicas de Saúde no Município de Alto Paraíso de Goiás**

Brasília – DF

2019

FICHA CATALÓGRAFICA

SILVA, Leonica Pereira.

PARTICIPAÇÃO E GESTÃO PÚBLICA: A Experiência das Políticas Públicas de Saúde no Município de Alto Paraíso de Goiás / Leonica Pereira da Silva, Alto Paraíso de Goiás: Universidade de Brasília, Orientador: Prof. Dr Jefferson Bruno Pereira Ribeiro

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Especialização em Gestão Pública Municipal – Alto Paraíso de Goiás - GO, Universidade de Brasília, 2019.

Bibliografia.

1. Políticas Públicas. 2. Políticas Públicas de Saúde. 3. Unidade Básica de Saúde.

Universidade de Brasília – UnB

Reitora:

Prof^a. Dr^a. Márcia Abrahão Moura

Vice-Reitor:

Prof. Dr. Enrique Huelva

Decana de Pós-Graduação:

Prof^a. Dr^a. Helena Eri Shimizu

Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão Pública:

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira

Chefe do Departamento de Administração:

Prof. Dr. José Márcio Carvalho

Coordenadora do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Profa. Dr^a. Fátima de Souza Freire

LEONICA PEREIRA DA SILVA

PARTICIPAÇÃO E GESTÃO PÚBLICA: A Experiência das Políticas Públicas de Saúde no Município de Alto Paraíso de Goiás

Monografia apresentada ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista (*lato sensu*) em Gestão Pública Municipal.

Professor(a) Orientador(a): Dr. Jefferson
Bruno Pereira Ribeiro

Brasília – DF

2019

LEONICA PEREIRA DA SILVA

PARTICIPAÇÃO E GESTÃO PÚBLICA: A Experiência das Políticas Públicas de Saúde no Município de Alto Paraíso de Goiás

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

Leonica Pereira da Silva

Titulação, Nome completo
Dr. Jefferson Bruno Pereira

Titulação, Nome completo,
Professor-Examinador

Titulação, nome completo
Professor-Examinador

Brasília, 07 de Junho de 2019.

Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, a minha mãe, meus irmãos e amigos, pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente por todo amor.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, em primeiro lugar, a Deus que iluminou o meu caminho durante essa caminhada, aos meus professores que durante todo esse tempo me ensinaram, e a minha família pelo apoio e incentivo constante.

“Os serviços de saúde, como bens de valor social, deveriam ser ofertados a todos, porque todos estão sujeitos à dor, ao sofrimento, à incapacidade e à morte e porque as necessidades de saúde são universais e imprevisíveis” (DOUGHERTY apud PICCINI, (1996; 2006, p. 6)

RESUMO

Este trabalho apresenta algumas abordagens sobre políticas públicas, sistema único de saúde (SUS) e algumas experiências das políticas públicas de saúde no município de Alto Paraíso de Goiás, tendo o objetivo de analisar se essas políticas estão operando na diminuição dos riscos de adoecer no município citado. A metodologia foi fundamentada em pesquisas bibliográficas e pesquisa de campo com abordagens qualitativa e quantitativa e aplicação de questionário buscando responder ao objetivo geral com a intenção de colaborar no atendimento da unidade básica de saúde, mostrando a importância do acolhimento e humanização como ferramenta para sanar possíveis doenças. A pesquisa de campo demonstrou algumas deficiências do sistema de saúde, porém demonstrou que os programas e campanhas de políticas públicas de saúde ofertados pela UBS “X” estão sendo satisfatório, pois está controlando ou reduzindo o número de pacientes doentes no município de Alto Paraíso de Goiás.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Políticas Públicas de Saúde; Unidade Básica de Saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
1.1	Contextualização	2
1.2	Formulação do problema	2
1.3	Objetivo Geral.....	2
1.4	Objetivos Específicos	2
1.5	Justificativa	3
2	REVISÃO TEÓRICA	4
2.1	Políticas Públicas – Planejamento e Formulação	4
2.1.1	A Avaliação das Políticas Públicas de Saúde.... Erro! Indicador não definido.	6
2.2	O Papel das Unidades Básicas de Saúde nas Políticas Públicas e as Dificuldades em Implantá-las	8
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	10
3.1	Tipologia e descrição geral dos métodos de pesquisa	10
3.2	Caracterização da organização, setor ou área, indivíduos objeto do estudo	11
3.3	População e amostra ou Participantes da pesquisa.....	12
3.4	Caracterização e descrição dos instrumentos de pesquisa	12
3.5	Procedimentos de coleta e de análise de dados	12
4	RESULTADO E DISCUSSÃO	14
5	CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO	19
	REFERÊNCIA.....	21
	ANEXO.....	23

1 INTRODUÇÃO

Políticas públicas são ações e programas que são desenvolvidas pelo Estado para garantir e colocar em prática direitos que são previstos na Constituição Federal e em outras leis. É um trabalho criado e executado pelos três poderes que formam o Estado: Legislativo, Executivo e Judiciário. Segundo Lucchese (2002, p. 03), políticas públicas podem ser definidas como conjuntos de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público.

As Políticas públicas de saúde são programas ou ações que têm a função de colocar em práticas os serviços de saúde que são previstos na lei. O direito à saúde é de fundamental importância social e deve ser garantido e colocado em prática através das políticas públicas de saúde, (...) “A saúde é, senão o primeiro, um dos principais componentes da vida, seja como pressuposto indispensável para a sua existência, seja como elemento agregado à sua qualidade. Assim saúde se conecta ao direito à vida”. (SCHAWARTZ, 2001, p. 52)

Alguns municípios pequenos passam por dificuldades em implantar as políticas públicas, isso se deve a vários fatores; entre eles a gestão, infraestrutura, condições financeiras e alguns casos por rejeição da própria população. Devido alguns desses fatores o município de Alto Paraíso de Goiás tem assumido somente aspectos básicos da gestão, limitando aos setores de saúde, educação e assistência social.

O sistema de saúde do município de Alto Paraíso de Goiás possui cinco unidades básicas, um hospital e o NASF (Núcleo de Assistência Social Familiar), Todos são de total responsabilidade do município, e contam com recursos provindos—do governo federal, que são repassados diretamente para os municípios. As UBS desempenham o serviço de atendimento de consultas, programas de acompanhamentos, campanhas de vacinas, palestras no qual algumas emergências e desenvolve políticas de promoção de saúde.

O município de Alto Paraíso vem sofrendo com a desigualdade social, manter atendimento de qualidade aos pacientes, o que se torna um fato preocupante, que poderá ser sanada com as políticas públicas de saúde, evitando ou reduzindo o número de pacientes doentes, ofertando qualidade de vida à população.

1.1 Contextualização

A promoção de saúde é uma das estratégias de produção de saúde, esta articulada às demais políticas contribuindo na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. As políticas públicas devem ser favoráveis à saúde e à vida, estimulando e fortalecendo o protagonismo dos cidadãos, provocando mudança no modo de organizar, planejar, realizar, analisar e avaliar o trabalho em saúde como cita o artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

[...] “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988)

1.2 Formulação do problema

A reorganização da atenção à saúde a partir das políticas públicas de saúde tem se efetivado em ações de prevenção e promoção de saúde da população?

1.3 Objetivo Geral

Analisar se as experiências com políticas públicas de saúde estão operando na redução dos riscos de adoecer no município de Alto Paraíso de Goiás.

1.4 Objetivos Específicos

Discutir a importância de políticas públicas de saúde visando à melhoria da qualidade de vida.

Identificar as contribuições dos ACS na promoção de políticas públicas de saúde junto à população.

Discutir elaboração de ações de promoção da saúde com ênfase na atenção básica.

1.5 Justificativa

O município de Alto Paraíso de Goiás através do sistema de saúde executa ações e programas de prevenção e promoção de saúde. No entanto, esses programas e ações devem ser mais bem planejados, para que possa atingir o maior número de pessoas possíveis, principalmente a população que depende exclusivamente do SUS. Desta forma, tanto a gestão quanto os servidores da saúde devem ter conhecimento das políticas públicas de saúde e as como executá-las de forma eficaz, visando contribuir para a qualidade de vida da população.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Políticas Públicas – Planejamento e formulação

As políticas públicas como área de conhecimento e disciplina acadêmica surgiu há alguns anos nos Estados Unidos da América, visando analisar o estado e suas instituições governamentais, logo depois na Europa a mesma surgiu com o intuito de explicar o papel do estado e suas instituições mais importantes. Ela se torna um tema que vem sendo muito discutido e aperfeiçoado nesses últimos tempos. Para tanto se deve saber o que são políticas públicas, segundo Laswell, Lindblom e Easton, considerados os “pais” da área de políticas públicas há algumas abordagens diferentes para defini-la; Laswell apud Silva, (1936; 2001) inseriu análise de política pública como forma de conciliar conhecimento científico como produção empírica dos governos e também como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais.

Lindblom apud Silva (1959; 2001), indagou o racionalismo de Laswell e sugeriu agregar outras variáveis à análise de políticas públicas; tais como as relações de poder e a integração entre as diferentes fases do processo decisório. Já Easton apud Silva (1965; 2001) definiu políticas públicas como um sistema, pois elas recebem inputs dos partidos; da mídia e dos grupos de interesse, que influenciam seus resultados e efeitos.

Entretanto se analisar o tema holisticamente sua definição mais fiel através dessas abordagens será a perspectiva que políticas públicas são processos governamentais criados para resolução de problemas, objetivando causar algum impacto na realidade social, sendo um campo multidisciplinar que envolve a política, a economia, sociologia, ciência, antropologia, gestão e planejamento. Segundo Hofling (2001), “Políticas Públicas são de responsabilidade do Estado, quanto à implementação e manutenção a partir de um processo de tomada de decisões que envolvem órgãos públicos e diferentes organismos e agentes da sociedade relacionados à política implementada”.

[...] a política muda à medida que é executada, a implementação é percebida como um processo interativo de formulação, implementação e reformulação (MAZMANIAN E SABATIER, 1983).

Para a implantação de uma política pública é necessário seguir uma sequência, como demanda, inclusão, projeto de lei e principalmente planejamento. Para planejar são

necessários alguns passos; conhecer e estudar as necessidades e conhecer os recursos disponíveis, as necessidades priorizadas devem ser escolhidas de acordo com a relevância, com o impacto na população, logo identificando a causa, a partir dela, desenhar, acompanhar e monitorar a execução das ações. Segundo Augusto apud Fonseca (1989; 2013), as noções de planejamento e políticas públicas, dadas suas características, são muito “(...) próximas, similares e, portanto, intercambiáveis (...)”.

[...] o planejamento é visto como o processo de elaborar planos e tentar controlar o futuro, dividido em várias etapas sequenciais (estabelecer objetivos, fazer planos, executá-los etc.). (LAJER, 1970; MATUS, 1993)

O planejamento, ou seja, a criação e implementação da política pública é um trabalho interligado entre os três poderes que formam o estado: Legislativo, Executivo e Judiciário, eles propõem as políticas públicas, criam leis que as regulamentam e executam; todavia, antes delas serem executadas passam por um ciclo de etapas; identificação (fase de reconhecimento do problema), formação da agenda (o governo define a prioridade, a importância social e urgência), formulação de alternativas (estudo, avaliação e escolha de medidas úteis), tomada de decisão (define as ações que serão executadas), implementação (as ações, ou políticas públicas são colocadas em práticas), avaliação (ocorre à avaliação dos resultados, se estão sendo eficientes) extinção (as políticas públicas poderão deixar de existir, caso não estejam sendo eficientes ou o problema já tenha sido sanado). De acordo com Baptista e Rezende, (2011, p.28), (...) a análise da política é organizada em um ciclo político, em que são identificadas cinco etapas; 1) construção da agenda; 2) formulação de políticas; 3) processo decisório; 4) implementação de políticas e 5) avaliação de políticas.

[...] O planejamento, portanto, caracteriza-se por uma atitude de compromisso baseada na antecipação, na finalização e na vontade. Requer o exame prévio de um conjunto de problemas e ações para avaliar a possibilidade de se levar aos resultados pretendidos, com mais segurança e mais eficácia do que decisões tomadas aleatoriamente. Determina, de maneira explícita, um estado desejado ou desejável em um determinado horizonte e considera necessário realizar ações para atingir esse estado desejado, que não está inscrito no curso natural das coisas. (STRATEGOR, 2000)

O processo de formulação de políticas públicas possui fases, sendo a primeira perceber quando uma situação é vista como problema; segunda fase incluir essa situação na agenda governamental e a terceira fase será definir as linhas de ações que serão adotadas para resolver determinada situação. Segundo Muller e Surel apud Fernandes (2002; 2010, p.6) “A política pode direcionar a atenção dos indivíduos para o problema e oferecer uma ocasião para aplicação de suas habilidades e seu julgamento”, desta forma no momento da definição de

ações, o objetivo da política pública em parcerias com programas desenvolverá e definirá as metas a serem alcançadas.

Para a implementação da política pública o responsável por sua preparação deve se reunir com outros atores envolvidos no contexto, pois desta forma, encontrarão bases para apontar o caminho desejado pelos segmentos sociais. Segundo (MAZMANIAN E SABATIER, 1983) implementação é os eventos e atividades que ocorrem depois da emissão de autorizações e de diretrizes de políticas públicas, que incluem os esforços para administrá-las e gerenciar seus impactos em pessoas e eventos.

[...] implementação trata-se de como políticas mudam à medida que elas passam de diretivas administrativas para prática com uma declaração governamental de suas preferências, mediada por um número de atores sociais que — criam um processo circular caracterizado por relações recíprocas de poder e negociação. (REIN E RABINOVITZ, 1977).

2.1.1 Avaliação das Políticas Públicas de Saúde

A política pública de saúde no Brasil veio se consolidar e ter seus direitos assegurados com a Constituição Federal de 1988, quando a Assembleia nacional constituinte inclui pela primeira vez, uma seção sobre a saúde, e a construção do Sistema Único de Saúde SUS 1990, obtendo grandes avanços na seguridade social.

[...] a promulgação da Constituição Federal de 1988 garantiu a efetivação das políticas públicas de saúde como um direito universal e igual para todos, além de promover uma descentralização da gestão entre seus entes federados. (RONCALLI, 2003).

[...] criado pela Constituição de 1988, e regulamentado dois anos depois pelas leis nº 8080/90 e nº 8142/90, o Sistema Único de Saúde é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais e complementarmente, por iniciativa privada que se vincule ao sistema. (Ministério da Saúde, 1998)

Segundo (CUNHA e CUNHA, 1998), o processo de construção do Sistema Único de Saúde é resultante de um conjunto de embates políticos e ideológicos, travados por diferentes atores sociais ao longo dos anos. Decorrente de concepções diferenciadas, as políticas de saúde e as formas como se organizam os serviços não é fruto do momento atual, ao contrário tem uma longa trajetória de formulações e de lutas. A busca de referências históricas do processo de formulação das políticas de saúde, e da vinculação da saúde com o contexto

político mais gerado do país, pode contribuir para um melhor entendimento do momento atual e do próprio significado do SUS.

As políticas públicas de saúde através dos princípios e diretrizes do SUS podem ser vistas de forma democrática, tendo a participação da sociedade civil e o Estado. A base institucional da política da saúde é o sistema único de saúde SUS, que tem como princípios e diretrizes a universalidade; o direito de todos os cidadãos de acesso à saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade; atendimento integral incluindo cura, prevenção, atenção à saúde individual e coletiva, equidade; justiça social e igualdade de direitos. E as diretrizes; descentralização, controle social, regionalização e hierarquização.

[...] descentralização: “entendida como uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo” (MINISTÉRIO DA SAÚDE 1990, p.05).

[...] controle social: “é a garantia constitucional de que a população, através de suas entidades representativas, participará do processo de formulação das políticas de saúde e do controle da sua execução, em todos os níveis, desde o federal até o local. Essa participação deve se dar nos Conselhos de Saúde, com representação paritária de usuários, governo, profissionais de saúde e prestadores de serviço. Outra forma de participação são as conferências de saúde, periódicas, para definir prioridades e linhas de ação sobre a saúde”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990, p. 05 – 06).

[...] regionalização: “os serviços devem ser organizados [...] dispostos numa área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990, p. 05)

[...] hierarquização: “o acesso da população à rede deve se dar através dos serviços de nível primário de atenção que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam os serviços de saúde. Os demais deverão ser encaminhados para os serviços de maior complexidade tecnológica”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990, p.05)

As políticas públicas de saúde devem visar à qualidade de vida dos indivíduos, logo possui programas de políticas que auxiliam nesse objetivo, como serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), Farmácia Popular, expansão das unidades de Pronto – Atendimento (UPA), Programa Mais Médicos, fortalecimento da Atenção Básica, além da política nacional de controle do HIV/ AIDS, controle de Hipertensão e Diabetes, entre outros.

As políticas públicas de saúde passam por avaliação, estas servem para comparar a realidade com o planejado, analisar as alterações nas principais variáveis, as consequências, metas e objetivos pretendidos. Ao falar da avaliação das políticas públicas, Arretche (1998) descreve a avaliação como um tipo de pesquisa que possibilita estabelecer uma relação de causalidade entre um programa e um resultado, enquanto Faria (2005) admite que são três as suas funções básicas: produzir informação, direcionar alocação de recursos e legitimar políticas.

A avaliação deve agregar transparência à administração pública, tornando eficiente o gasto do governo. A avaliação foi intensificada e renovada a partir de 1990 com a integração da tecnologia e informática. A avaliação das políticas públicas de saúde incorpora a produção de trabalhos, programas, controle de ações, intervenção, efeitos e resultados desejados especialmente no SUS e na atenção básica, sendo assim, são ações em construção do conhecimento e da resolução do problema da saúde e nas decisões governamentais.

[...] “a avaliação partiria da definição de uma situação e de sua caracterização como problema e a partir do qual se produz um conjunto de indagações, supondo a possibilidade de examinar um problema em sua totalidade antes de qualquer intervenção e com a finalidade de subsidiar as decisões de governo.” (VEDUNG 2010)

2.2 O papel das Unidades Básicas de Saúde nas políticas públicas e as dificuldades em implantá-las.

Em 1994, surgiu o programa de saúde de família (PSF) como uma estratégia da reorientação do modelo assistencial, com o intuito de fortalecer a proposta de mudança do enfoque curativo para o preventivo e integral, priorizar ações de promoção e educação em saúde e reorganizar os serviços de saúde na busca da universalidade, integralidade e equidade, respeitando os princípios do SUS. Ainda elas têm a função de encaminhar os pacientes para especialidades e fornecimento de medicação básica e assistência permanente.

[...] “A expansão e a qualificação da atenção básica, organizada pela estratégia Saúde da Família, compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. (...) Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade”. (MS, 2013)

[...] “Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornando universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e autodeterminação. É a parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde”. (Declaração de Alma – Ata)

As unidades básicas de saúde, consideradas atenção básica de saúde são a porta de entrada para a maior política pública de saúde do Brasil; o SUS. Ela serve para eliminar barreiras entre os serviços e a comunidade, oferta atendimento há vários públicos alvos e em todas as faixas etárias sem distinção. Para Francolli e Campos (2004), a UBS, na sua concepção teórica, traz dentro de si as potencialidades para se transformar em uma proposta de intervenções em saúde, buscando uma atuação transformadora de sujeitos.

[...] “No Brasil, a acentuada desigualdade social, como não poderia deixar de ser, estende suas consequências ao sistema de saúde, fazendo com que a atenção básica do SUS seja priorizada para as classes mais desfavorecidas economicamente. Em si, isso não é um problema, pelo contrário, trata-se justamente de uma opção relacionada equidade do sistema em busca de oferecer acesso à grande maioria da população... as políticas tendem a se voltar prioritamente para a “cobertura” do sistema, ou seja, permanecem focadas, sobretudo, na extensão do acesso àquela população, sem, contudo envolver a consideração tecnológica devida, reforçando um caráter de classe associado à conceituação da atenção primária à saúde”. (MELLO, 2009, p.210)

As unidades básicas de saúde da família incorporam políticas públicas de saúde através da assistência integral, contínua e de qualidade, desenvolvida por uma equipe multiprofissional, onde elaboram e executam programas educativos e de prevenção a doenças. Dentre eles; programa de saúde do idoso, programa de controle de hipertensão e diabéticos, programa de controle de tabagismo, programa de atenção integral à saúde das pessoas no sistema prisional, PSE – programa de saúde na escola, política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC), política nacional de saúde bucal, programa de qualificação das ações de vigilância em saúde, programa farmácia popular Brasil, programa mais médicos, proporcionando políticas públicas saudáveis.

[...] “políticas públicas saudáveis envolvem um duplo compromisso: o compromisso político de situar a saúde no topo da agenda pública, promovendo-a de setor da administração a critério de governo, e o compromisso técnico de enfatizar, como foco de enfatizar, como foco de intervenção, os fatores determinantes do processo saúde – doença.” (BUSS, 2000, p.173)

[...] “a estruturação dos programas sociais e, portanto, a definição das políticas públicas deve estar alicerçada nos objetivos que os programas sociais pretendem atender... a escolha dos programas depende fundamentalmente de três fatores: volume de recursos, definição de prioridades e geração de incentivos”. (CAMARGO, 2004)

As unidades básicas de saúde encontram desafios em implantar as políticas públicas de saúde, devido alguns fatores, como; prestar atendimento qualificado aos cidadãos, dificuldade em resolver as necessidades da população, infraestrutura, dificuldades em abrir espaços para população participar ativamente da gestão na tomada de decisões, ou seja, ter uma gestão participativa, priorizar a igualdade social, valorizar o acolhimento e humanização

aos usuários do sistema, valorizar a comunicação interna entre os servidores, pois é fundamental que os mesmos estejam comprometidos com os resultados obtidos por meio de seus serviços prestados, efetivar a comunicação entre servidores e a gestão, para que trabalhem em um mesmo ritmo e sempre priorizando a humanização e acolhimento.

Segundo a Política Nacional de Humanização do Ministério.

[...] “considera-se que humanizar a assistência significa agregar, à eficiência técnica e científica, valores éticos, além de respeito e solidariedade ao ser humano. O planejamento da assistência deve sempre valorizar a vida humana e a cidadania, considerando, assim, as circunstâncias sociais, étnicas, educacionais e psíquicas que envolvem cada indivíduo. Deve ser pautada no contato humano, de forma acolhedora e sem juízo de valores e contemplar a integralidade do ser humano. A Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde entende por humanização a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde e enfatiza a autonomia e o protagonismo desses sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão. Pressupõe mudanças no modelo de atenção e, portanto, no modelo de gestão”. (PNH)

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

A pesquisa é mista e descritiva, com levantamento bibliográfico e referências em literatura especializada e em meio eletrônico, contou com fontes primárias e secundárias e pesquisa de campo na cidade de Alto Paraíso de Goiás e técnica de observação.

A pesquisa constituiu-se em uma oportunidade de aprendizagem pela aquisição e troca de conhecimentos. A coleta de dados necessitou atenção ao registrar as informações, exigindo paciência, perseverança nas situações observadas.

3.1 Tipologia e descrição geral dos métodos de pesquisa

A pesquisa utilizada neste trabalho foi descritiva em fontes primárias e secundárias com a finalidade de analisar se as políticas públicas de saúde estão operando benefícios no município de Alto Paraíso de Goiás. A pesquisa bibliográfica se deu por meio da biblioteca virtual SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores utilizados foram: “saúde pública”, “políticas públicas” e “políticas públicas de saúde”. A abordagem foi mista, tanto qualitativa quanto quantitativa e contou ainda com pesquisa de campo, onde foram observado e entrevistado servidores e usuários do sistema da saúde.

Segundo Neves (2006) a Pesquisa qualitativa, em sentido amplo, pode ser definida como uma metodologia que produz dados a partir de observações extraídas diretamente do estudo de pessoas, lugares ou processos com os quais o pesquisador procura estabelecer uma interação direta para compreender os fenômenos estudados.

3.2 Caracterização da organização, setor ou área *locus* do estudo

O presente trabalho foi realizado no município de Alto paraíso de Goiás, localizado na região nordeste do estado de Goiás. O município possui uma população de 7,558 de acordo com o IBGE em 2018, mais população flutuante por ser uma cidade turística. Devido aos vários atrativos naturais, o município aposta no turismo como nova fonte de recursos para o desenvolvimento socioeconômico.

O sistema de saúde é composto por uma Secretaria Municipal de Saúde, cinco unidades básicas de saúde; sendo três na zona urbana e duas na zona rural, NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), e um hospital público. A secretaria é responsável pela elaboração, planejamento e execução das políticas públicas de saúde voltadas aos munícipes. Responde pelo controle e fiscalizações de ações de serviços de saúde, e vigilância epidemiológica.

O hospital atende as urgências e emergências, funciona todos os dias. O NASF funciona de segunda a sexta no horário comercial, ofertando atendimento de assistente social, psicólogo e psiquiatra. As unidades básicas de saúde funcionam de segunda a sexta em horário comercial, disponibiliza atendimentos médicos, de enfermagem, realiza campanhas preventivas de saúde públicas e vacinação.

A pesquisa foi realizada em uma das unidades básica de saúde da zona urbana do município de Alto Paraíso, a equipe é composta por um médico do programa Mais Médico, uma enfermeira, três técnicas de enfermagem, dois dentistas, um auxiliar em saúde bucal, uma técnica em saúde bucal, cinco agentes comunitário de saúde, uma recepcionista, uma auxiliar de limpeza. Esta unidade trabalha com programas e grupos de pacientes promovendo a promoção e prevenção de saúde. A unidade tem sua estrutura composta por um consultório odontológico, um consultório médico, uma sala de enfermagem, uma sala de procedimentos,

uma sala de pré - consulta, uma sala de espera, uma recepção, uma sala de vacina, uma sala de digitação das agentes de saúde, uma cozinha, uma sala de curativos.

3.3 População e amostra ou Participantes da pesquisa

Os participantes da pesquisa são usuários e servidores dos serviços de saúde do município de Alto Paraíso. As faixas etárias variam entre 18 e 60 anos de idade. Dentre os participantes prestadores do serviço de saúde, os agentes de saúde foram priorizados por estar em contato constante com os usuários, conhecer as necessidades da população e ser um intermediador entre a população e a unidade básica de saúde. Os usuários escolhidos foram aqueles que participam de grupos ou programas ofertados pela unidade, entre eles; grupos de hipertensos e diabéticos; gestantes e puérperas, adolescentes, grupos de controle de tabagismo.

3.4 Caracterização e descrição dos instrumentos de pesquisa

A pesquisa deu-se por observações constantes em uma das unidades básica de saúde “X” do município, além de entrevista e aplicação de questionário semi - estruturado enfatizando o processo saúde x doença, a importância das unidades de saúde na prevenção e promoção de saúde, o papel do agente de saúde no município, as dificuldades em disponibilizar e controlar atendimento aos necessitados, o que poderia ser mudado no município em relação as políticas públicas de saúde e se elas estão ajudando impossibilitar o risco de adoecer.

3.5 Procedimentos de coleta e de análise de dados

A coleta de dados ocorreu em três momentos, primeiro momento; Observação do sistema de saúde no município, segundo momento; aplicação de questionário objetivo, contendo seis perguntas a 50 usuários do sistema de saúde com duração de 30 minutos, que

compõem os grupos que fazem parte de programas da unidade, terceiro momento aplicação de questionário misto e entrevista com os agentes de saúde (cinco), e aos demais servidores da saúde da unidade básica “X”, (onze) funcionários.

Ainda ocorreu observação constante durante 30 (trinta) dias na unidade, verificando o processo de humanização, acolhimento, promoção e prevenção de saúde, a satisfação ou insatisfação dos pacientes de acordo com os serviços ofertados, o grau de entusiasmo dos servidores com a instituição, com os serviços prestados, desafios e obstáculos enfrentados e superados, e o altruísmo entre a equipe. Para os questionários objetivos realizar-se-á gráficos e os subjetivos serão relevados os com maior índice negativos e positivos em suas respostas, além dos que demonstram propostas para solucionar possíveis problemas enfrentados. Todos os questionários e entrevistas aconteceram de forma presencial, a coleta de dados ocorreu entre 18/02/2019 a 18/03/2019 contemplando observação, entrevistas e aplicação de questionário.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho objetiva identificar as políticas Públicas de Saúde voltadas a atenção básica no município de Alto Paraíso, seus avanços e desafios na implementação de programas que atenda a população de forma satisfatória e traga benefícios como a redução do risco de adoecer.

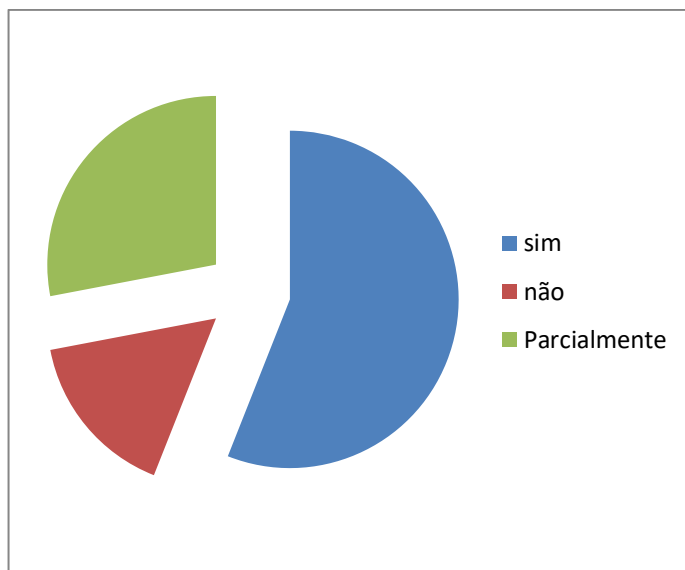
Em estudo em uma das cinco unidades básica de saúde pesquisada no município, foi observado o acolhimento, humanização e os programas ofertados. Essa unidade prioriza programas com grupos específicos com intuito de esclarecer dúvidas, rodas de conversa, verificar a adesão dos pacientes a determinados tratamentos, orientar e ensinar sobre a doença, suas complicações, muitas vezes indicar a necessidade de mudanças de hábitos de vida, acompanhar determinados grupos no desenvolvimento e crescimento, acompanhamento de consultas de pré-natal (palestra sobre a importância do pré-natal, da vacinação, da amamentação, dos cuidados na gestação e pós-parto, alimentação saudável durante e após a gestação).

Após trinta dias de observação notou-se que o acolhimento aos usuários desta unidade é satisfatório, o atendimento respeita a demanda espontânea. Os servidores desta unidade enfatizam e demonstram a importância da humanização, do acolhimento, do atendimento universal no processo de transformação do trabalho e da relação entre trabalhadores e usuários baseando sempre na solidariedade e no compromisso de atender as necessidades de saúde.

A equipe é multiprofissional, valorizam a interação e comunicação entre eles. A coordenadora e enfermeira da unidade prioriza a organização e o funcionamento do serviço de saúde atendendo a todos os pacientes necessitados do serviço, pacientes da micro área e estendendo esses atendimentos a pacientes de outras micro áreas. Esta unidade trabalha com consultas em demanda livre, facilitando o atendimento a pessoas que residem na zona rural e auxiliando nos atendimentos de rotina dos hospitais e deixando-os livres para atender as urgências e emergências.

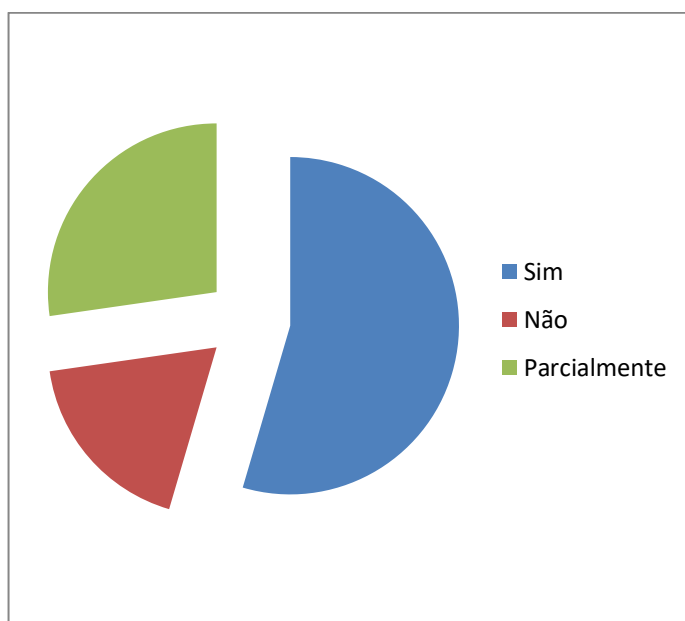
Em relação à satisfação dos usuários do sistema quanto ao acolhimento, vacinação e promoção / prevenção de saúde como forma de diminuir os riscos de adoecer foi elaborado um gráfico demonstrando de forma quantitativa os resultados.

I – Satisfação com os atendimentos do serviço de saúde no município de Alto Paraíso de Goiás



Elaborado pela autora 2009

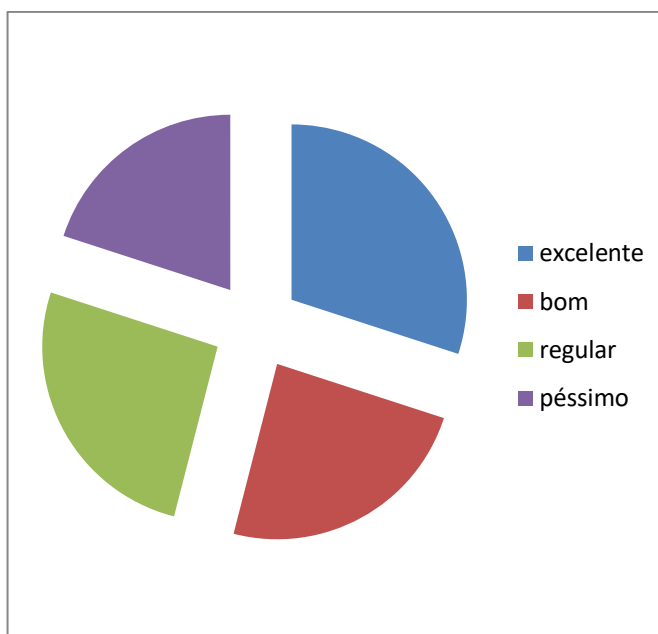
II – Efetividade das palestras para a redução de doença.



Elaborado pela autora 2009

Nota-se através do segundo gráfico, que as palestras proporcionadas pela unidade saúde estão tendo respostas significativas na vida e na saúde dos participantes. A unidade foca a importância da qualidade de vida, da alimentação saudável, da prática de exercícios para possuir uma vida saudável.

III – Qualidade do acolhimento prestado pelos funcionários da saúde.



Elaborado pela autora 2009

Através do terceiro gráfico percebe-se a existência de participantes insatisfeitos com o acolhimento recebido. O acolhimento aos usuários é muito importante para que o mesmo sinta segurança em expor seus problemas e busque soluções. Os servidores devem acolher os pacientes e integra-los ao meio, não somente consultar e medicar, sim conversar, escutar suas necessidades, estimular os pacientes a participar de grupos ou programas, fazer o acompanhamento, ou seja, executar a função de uma unidade básica, cuidar do paciente e da família como um todo.

Houve aplicação de questionários objetivo e subjetivo aos agentes de saúde e demais servidores, através da entrevista com os mesmos pode analisar que o maior percentual em relação aos serviços prestados acredita que apesar de alguns avanços na área de saúde e dos programas existentes, a saúde no município passa por dificuldades, não conseguindo atender de forma satisfatória a demanda dos pacientes, influenciados por alguns fatores, entre eles; infraestrutura adequada, aparelhos, equipe profissional para o atendimento integral aos usuários. Acreditam que o acolhimento é a porta de entrada para o SUS, portanto, deve ser revisado e passar por um processo de incorporação, para que o desenvolvimento e o serviço prestados pela atenção básica sejam eficazes.

Os agentes comunitários de saúde passam por desafios como; muitas vezes descrédito da população, falta de curso de treinamentos e aperfeiçoamentos dificultando ações coletivas, aceitação pela população. Alguns relatam que não são bem recebidos, pois a população algumas vezes os vê como curiosos e não agentes que buscam o bem estar da comunidade, deparam com gestores mal preparados que não disponibilizam recursos para

educação permanente, acreditam que a educação em saúde é a melhor forma de reduzir os riscos de adoecer e de controlar algumas doenças crônicas.

Foram feitas duas perguntas aos cruciais aos servidores de saúde, “O que você entende por educação em saúde”, e “Você explica o que é UBS, e qual seu papel para os usuários”. Dentre as respostas, houve uma negativa, o próprio servidor não soube responder as perguntas, assim sendo, seria inviável o mesmo explicar aos usuários. Os demais explicaram de forma sucinta.

[...] “Educação em saúde, é orientar os pacientes aos cuidados básicos e necessários a saúde, não somente falar, não come isso, não come aquilo, faça isso, faça aquilo, e sim ver as suas necessidades e as possibilidades deles mudarem o modo de vida. Pois, alguns querem mudar, mas não possuem condições financeiras adequadas, então temos que conhecer a nossa população para trabalhar a educação em saúde”. (E5)

[...] “Sempre explico o que é uma UBS, o seu papel, trabalhar com promoção e prevenção de saúde, e não atender emergência, esse não é seu papel, porém a maioria dos pacientes não querem saber, e sim chegar e resolver o rápido seu problema” (E1)

[...] “Não, quase nunca explico o que é o PSF, pois, a maioria dos pacientes quer saber se tem atendimento médico, se tem medicação, se tem vacina e não o que é a unidade” (E 3)

[...] “Educação em saúde, é trabalhar a saúde de forma saudável, visando à cultura, a vida social dos pacientes, orientar através de palestras, estabelecer estratégias para desenvolver programas de reeducação, trabalhar o processo saúde- doença” (E 8)

Nota-se a necessidade de aprofundamento nesses quesitos priorizando e promovendo a comunicação com os usuários. Pois, alguns usuários não sabem que a unidade básica de saúde trabalha com a promoção e prevenção de saúde, assim sendo, o papel da unidade é diminuir o risco de doença e acompanhar os pacientes em processos de recuperação.

[...] “Os programas de educação e Saúde não devem se limitar a iniciativas que visem a informar a população sobre um ou outro problema. O trabalho educativo a ser feito deve extrapolar o campo da informação, integrar a consideração de valores, de costumes, de modelos e de símbolos sociais, que levam a formas específicas de condutas e práticas”. (CÁCERES, 1995)

Mediante a pesquisa e observação na unidade, os funcionários notaram a necessidade de se reciclarem para prestar melhor atendimento aos usuários, que também se prontificaram a

procurar mais vezes à unidade, buscar orientação e não somente a resolução dos seus problemas, mas sim fazer acompanhamento para que o problema não volte a aparecer. A unidade busca atender todos os pacientes sem discriminação, com ética e resolvem a maioria das questões que chegam até ela, fazendo chegar aos gestores alguns problemas que não conseguem solucionar. Desta forma, através de programas a unidade aplica as políticas públicas de saúde visando diminuir a incidência de doenças no município.

5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Conclui-se que as políticas públicas afetam todos os cidadãos, de todas as escolaridades, independente de sexo, raça, religião ou nível social. Elas são conjuntos de programas, ações e decisões tomadas. As políticas públicas de saúde auxiliam na redução e controle de doenças, promoção e prevenção, visando o bem estar e qualidade de vida.

O sistema de saúde do município passa por algumas dificuldades, sejam questões burocráticas ou pessoais; Às vezes falta de atendimento qualificado, infraestrutura inadequada, falta de alguns profissionais especializados e equipamentos de trabalho, compreensão do usuário, respeitar sua fala.

Através da pesquisa de campo no município de Alto Paraíso de Goiás, notou-se que a unidade trabalha com programas de saúde bucal, saúde mental, alimentação saudável, prevenção à obesidade, controle de diabetes e hipertensão, cuidados no pré-natal, combate ao tabagismo, prevenção a DST/AIDS, imunização contra a gripe, multivacinação, prevenção ao câncer de colo de útero, prevenção ao câncer de próstata, promoção à atividade física, campanhas educativas, visando à qualidade na saúde dos pacientes, a erradicação de algumas doenças e controle de outras. A unidade prioriza a saúde dos pacientes e dos servidores, pois é essencial que os trabalhadores estejam em perfeito equilíbrio para desempenhar um excelente trabalho.

Observou-se que a unidade de saúde está colaborando na redução das desigualdades e iniquidades em relação à utilização dos serviços de saúde, porém, um pequeno percentual de usuários do sistema demonstrou estar insatisfeito com o atendimento recebido, referente ao acolhimento e humanização. Desta forma, considera-se importante o investimento na qualificação dos servidores que atendem diretamente os usuários priorizando suas necessidades. Ainda, a unidade é uma das mais completas do município, no entanto precisa investir em recursos e ações voltadas para a participação dos usuários, considerar suas colocações. A população necessita ser mais atuante dentro do sistema de saúde, através de conferências e conselhos.

Enfim, após observação do funcionamento da unidade pode-se perceber mais pontos positivos do que negativos na equipe, pois é um ambiente onde se respeitam, trocam

informações, desempenham um trabalho de qualidade tanto individual quanto coletivo. Assim sendo, as políticas públicas de saúde operam de forma satisfatória no município, contribuindo para diminuição dos riscos de adoecer.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, M. Uma revisão sobre as políticas públicas de saúde no Brasil. 2015

ALBUQUERQUE, P. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/icse/2004.v8n15/259-274/pt/>> Acesso em 25/04/2019.

BODSTEIN, R. Atenção básica na agenda da saúde. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232002000300002&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 20/04/2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS/SPS/MS. Coordenação de Atenção Básica/SAS/MS. Diretrizes para elaboração de programas de qualificação e requalificação dos Agentes Comunitários de Saúde. Brasília, 1999.

COHEN, SC. Habitação saudável no programa saúde da família (PSF): uma estratégia para as políticas públicas de saúde e ambiente. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232004000300031&script=sci_abstract> Acesso em 08/05/2019.

FARAH, M. Gênero e políticas públicas. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v12n1/21692>> Acesso em 05/04/2019.

FERNANDES, F. Reflexões sobre avaliação de políticas de saúde no Brasil. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102311X2011000900002&script=sci_arttext&tlng=en> Acesso em 08/04/2019.

FINKELMAN, J. Caminhos da saúde pública no Brasil. 2002. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2705/1/Finkelman_Jacobo\(Org.\).pdf#page=232](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2705/1/Finkelman_Jacobo(Org.).pdf#page=232)> Acesso em 15/04/2019.

FONSECA, A; MENDONÇA, M. Avaliação e políticas de Saúde: Reflexões A Partir da Atenção Básica. 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/13741/2/Políticas%20de%20Participação%20e%20Saúde_Avaliacao%20e%20Políticas%20Publicas%20de%20Saude.pdf>. Acesso em 07/03/2019.

GIOVANELLA, L. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção à saúde no Brasil. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300014> Acesso em 09/03/2019.

HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização. Documento da Política Nacional de Humanização – Marco Conceitual e Diretrizes Políticas. Ministério da Saúde

LUCCHESI, P. Informação para tomadas de decisão em saúde pública. “Políticas públicas em saúde pública”. 2004.

PICCINI, R. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2006.v11n3/657-667/pt/>> Acesso em 03/05/2019.

REIS, D. Políticas públicas de saúde: sistema único de saúde. Disponível em: <www.unasus.unifesp.br> Acesso em 05/05/2019

SARRETA. FO. As políticas públicas de saúde. 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org>> Acesso em 10/05/2019.

SILVA, Joana Azevedo; DAMALSO, Ana Sílvia Whitaker. O Agente Comunitário de Saúde e suas atribuições: Os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. 2001. Disponível em <<https://www.scielo.org/article/icse/2002.v6n10/75-83/>>. Acesso em 15/02/2019.

ANEXOS

QUESTIONÁRIO

01. As palestras sobre os cuidados com a saúde ofertada pela unidade básica de saúde auxiliam na redução de doenças?
- ☐ Sim ☐ Não ☐ Parcialmente
02. O Grau de satisfação e avaliação dos atendimentos (acolhimento) prestados pelos funcionários da unidade são:
- ☐ Excelente ☐ Bom ☐ Ruim ☐ Regular
03. Faltam medicamentos e vacinas na unidade?
- ☐ Sim ☐ Não ☐ Raramente
04. Com que frequência recebe a visita dos ACS?
- ☐ Sempre ☐ Raramente ☐ Nunca
05. Está satisfeito com os atendimentos do serviço de saúde no município?
- ☐ Sim ☐ Não ☐ Parcialmente
06. Os programas de promoção e prevenção da saúde, ofertados semanalmente pela UBS “X” são eficazes para o usuário manter saudável?
- ☐ Sim ☐ Não ☐ As vezes